

**I CROSS LAS GAVIAS  
LA LAGUNA. TENERIFE**

**AUTORIZACIÓN PATERNA MENORES**

D./Dña. \_\_\_\_\_

Con D.N.I. número \_\_\_\_\_

Domicilio \_\_\_\_\_

Número de teléfono \_\_\_\_\_

Autoriza, Como madre/padre o tutor/tutora de:

\_\_\_\_\_

Nacido/nacida en el año \_\_\_\_\_

a participar en el I CROSS DE LAS GAVIAS, que se celebrará el día 16 de AGOSTO de 2025 a las 10:30 horas en San Cristóbal de La Laguna (Tenerife).

En La Laguna, a \_\_\_\_\_ de \_\_\_\_\_ de 2025

FIRMA: